



**Bárbara Martins Soares Cruz
Larissa Louise Campanholi
(Organizadoras)**

A Residência Multiprofissional em Oncologia



**Bárbara Martins Soares Cruz
Larissa Louise Campanholi
(Organizadoras)**

A Residência Multiprofissional em Oncologia

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Karine de Lima
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Faria – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
R433	A residência multiprofissional em oncologia [recurso eletrônico] / Organizadoras Bárbara Martins Soares Cruz, Larissa Louise Campanholi. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-872-4 DOI 10.22533/at.ed.724192312 1. Oncologia. I. Cruz, Bárbara Martins Soares. II. Campanholi, Larissa Louise. CDD 616.992
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A coleção “Residência Multiprofissional em Oncologia” é uma obra que tem como foco principal a experiência agregada à ciência através de trabalhos que compõe seus capítulos. Os volumes abordarão de forma categorizada os trabalhos, pesquisas, relatos de casos, relatos de experiência e/ou revisões que permearam a experiência adquirida nos programas de residência multiprofissional que tem como objetivo construir competências compartilhadas para o cuidado em saúde, por meio da ação articulada entre diferentes profissionais, tendo como base fundamental os Princípios e Diretrizes do SUS.

O objetivo foi apresentar de forma clara estudos desenvolvidos em programas de residências multiprofissionais do país. Em todos os trabalhos o foco foram vivências evidenciadas e transformadas em artigos científicos.

Diversos temas foram apresentados aqui com a proposta de fomentar o conhecimento de acadêmicos e profissionais e de alguma forma estimular a participação nos programas de residência.

Deste modo a obra Residência Multiprofissional em Oncologia apresenta uma teoria bem fundamentada nos resultados práticos obtidos pelos diversos professores e acadêmicos que arduamente desenvolveram seus trabalhos que aqui serão apresentados de maneira concisa e didática. Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Bárbara Martins Soares Cruz
Larissa Louise Campanholi

SUMÁRIO

INTERVENCIONISTAS

CAPÍTULO 1 1

ANÁLISE DE CUSTO E PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO USO DE TRASTUZUMABE EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE PERNAMBUCO

Rosali Maria Ferreira da Silva
Rayanne Vitória Oliveira da Costa Tavares
Aracelly França Luis
Alba Tatiana Serafim do Nascimento Dimech
José de Arimatéa Rocha Filho
Juvanier Romão Cruz
Douglas Tavares de Albuquerque
Maria Joanellys dos Santos Lima
Thâmara Carollyne de Luna Rocha
Williana Tôrres Vilela
Pedro José Rolim Neto

DOI 10.22533/at.ed.7241923121

CAPÍTULO 2 14

AVALIAÇÃO DA EFETIVIDADE DOS CURATIVOS DE DEISCÊNCIA PÓS-OPERATÓRIA DE CIRURGIA POR CÂNCER DE MAMA

Adrielle Oliveira Azevedo de Almeida
Cristina Poliana Rolim Saraiva dos Santos
Juliana Cunha Maia
Altamira Mendonça Félix Gomes
Régia Christina Moura Barbosa Castro
Ana Fátima Carvalho Fernandes

DOI 10.22533/at.ed.7241923122

RELATOS DE CASO

CAPÍTULO 3 21

CARCINOMA HEPATOCELULAR EM PACIENTE JOVEM SEM FATORES DE RISCO - RELATO DE CASO

Gabriela Andrade Dias de Oliveira
Elizabeth Araujo Dias Silva
Luciana Ferreira Alves
Maria Luiza Tabosa de Carvalho Galvão
Caio César Maia Lopes
Vitória Maia Pereira Albuquerque
Leila Coutinho Taguchi

DOI 10.22533/at.ed.7241923123

CAPÍTULO 4 29

IMPORTÂNCIA DA COLONOSCOPIA DE SCREENING COMO MÉTODO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO DE TUMOR NEUROENDÓCRINO DE RETO

DOI 10.22533/at.ed.7241923124

CAPÍTULO 5 31

PERCEPÇÃO DA PERDA DE CABELOS EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA SUBMETIDOS AOS PROTOCOLOS QUIMIOTERÁPICOS ACT, AC E TC EM USO DE RESFRIAMENTO CAPILAR

Letícia Noelle Corbo
Adriana Serra Cypriano
Isabel Ordália Ribeiro de Castro

DOI 10.22533/at.ed.7241923125

CAPÍTULO 6 41

RELATO DE CASO:REMISSÃO TOTAL POR TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO DE RECIDIVA AGRESSIVA DE ADENOCARCINOMA-ENDOMETRIOIDE PÓS CIRURGIA

Arthur Didier Marques
Miguel Xavier Bezerra Barbossa
Maria Tereza Santiago Saeger
Michael Billy dos Anjos Lima
Oséas Nazário de Oliveira Júnior
Eriberto de Queiroz Marques Junior

DOI 10.22533/at.ed.7241923126

RELATOS DE EXPERIÊNCIA

CAPÍTULO 7 45

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO MULTIPROFISSIONAL AO IDOSO HOSPITALIZADO COM CÂNCER: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mariana dos Santos
Natalya Lima de Vasconcelos
Chanthelly Lurian Medeiros de Paula
Mayara de Lucena Rangel
Thayenne Cruz Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.7241923127

CAPÍTULO 8 51

VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER E CÂNCER

Clícia Valim Côrtes Gradim
Bianca Maria Oliveira Luvisaro

DOI 10.22533/at.ed.7241923128

REVISÕES

CAPÍTULO 9 56

A EXPERIÊNCIA DE ADOECER DE CÂNCER E O PROJETO DE SER

Fabíola Langaro
Daniela Ribeiro Schneider

DOI 10.22533/at.ed.7241923129

CAPÍTULO 10 67

IMUNOTERAPIA: NO TRATAMENTO DO CÂNCER

Raimunda Leite de Alencar Neta
Ingridy Michely Gadelha do Nascimento
Thiago Antunes Adriano de Andrade
Gislayne Tacyana dos Santos Lucena

DOI 10.22533/at.ed.72419231210

CAPÍTULO 11	77
CARACTERÍSTICAS E TERAPÊUTICA DO TUMOR BORDERLINE DE OVÁRIO	
Ingridy Michely Gadelha do Nascimento	
Raimunda Leite de Alencar Neta	
Maria Iranilda Silva Magalhães	
Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa	
Yuri Charllub Pereira Bezerra	
Patrícia Peixoto Custódio	
Maria Alciene Saraiva de Souza	
DOI 10.22533/at.ed.72419231211	
CAPÍTULO 12	85
OSTEOSSARCOMA E FISIOTERAPIA	
Bruna Reguim de Brito	
Matheus Henrique Silva Souza	
Gabriela Resende Yanagihara	
DOI 10.22533/at.ed.72419231212	
SOBRE AS ORGANIZADORAS	95
ÍNDICE REMISSIVO	96

AVALIAÇÃO DA EFETIVIDADE DOS CURATIVOS DE DEISCÊNCIA PÓS-OPERATÓRIA DE CIRURGIA POR CÂNCER DE MAMA

Adrielle Oliveira Azevedo de Almeida

Universidade Federal do Ceará

Fortaleza – Ceará

Cristina Poliana Rolim Saraiva dos Santos

Maternidade Escola Assis Chateaubriand

Fortaleza – Ceará

Juliana Cunha Maia

Universidade Federal do Ceará

Fortaleza – Ceará

Altamira Mendonça Félix Gomes

Universidade Federal do Ceará

Fortaleza – Ceará

Régia Christina Moura Barbosa Castro

Universidade Federal do Ceará

Fortaleza – Ceará

Ana Fátima Carvalho Fernandes

Universidade Federal do Ceará

Fortaleza – Ceará

RESUMO: Uma das complicações no pós-operatório é a deiscência. A atuação da enfermagem é essencial para o tratamento adequado e eficaz dessas feridas. Esse estudo tem o objetivo de avaliar a efetividade dos curativos com base nas altas por cicatrização do tratamento de deiscência pós-operatória de cirurgia por câncer de mama. Trata-se de um estudo exploratório e retrospectivo realizado em um hospital público no município de

Fortaleza. Participaram do estudo 28 mulheres com deiscência pós-operatória de cirurgia por câncer de mama que realizaram curativos com enfermeiras de janeiro a dezembro de 2017. Os dados foram extraídos do livro de registros de procedimentos de enfermagem do referido setor e do prontuário eletrônico do Aplicativo de Gestão do Hospital no período de junho a agosto de 2018. A análise dos dados foi realizada utilizando-se tabelas do Excel e as variáveis do estudo exploradas por frequência simples. Realizaram-se 339 curativos em 30 feridas, devido duas pacientes ter deiscência bilateral. Excluiu-se da análise 5 feridas, pois duas pacientes foram encaminhadas para outro serviço, uma abandonou o tratamento após o primeiro curativo, uma foi a óbito e uma estava em tratamento até a coleta de dados. A maioria recebeu alta por cura da ferida (73,3%), tendo permanecido no serviço de uma a quatro semanas (57,7%), seguido por melhora da ferida com posterior realização de ressutura (10%). Evidenciou-se a efetividade dos curativos realizados pela alta percentagem de mulheres que concluíram o tratamento e obtiveram alta por cura da lesão, consolidando a importância da enfermagem no cuidado prestado.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasia da Mama; Deiscência de Ferida Operatória; Tratamento de Feridas; Enfermagem.

AVALIATION OF EFFECTIVENESS OF CURATIVES OF DEHISCENCE POSTOPERATIVE OF BREAST CANCER SURGERY

ABSTRACT: One of the postoperative complications is dehiscence. Nursing performance is essential for the proper and effective treatment of these wounds. This study aims to evaluate the effectiveness of dressings based on healing discharges of postoperative dehiscence treatment for breast cancer surgery. This is an exploratory and retrospective study conducted in a public hospital in the city of Fortaleza. The study included 28 women with postoperative dehiscence of breast cancer surgery who performed dressings with nurses from January to December 2017. The data were extracted from the nursing procedure logbook of that sector and from the electronic application of the Nursing Application Hospital Management from June to August 2018. Data analysis was performed using Excel tables and the study variables explored by simple frequency. 339 dressings were performed on 30 wounds due to two patients having bilateral dehiscence. Five wounds were excluded from the analysis because two patients were referred to another service, one abandoned treatment after the first dressing, one died and one was undergoing treatment until data collection. Most were discharged due to wound healing (73.3%) and remained in the service for one to four weeks (57.7%), followed by wound improvement with subsequent resection (10%). The effectiveness of the dressings performed by the high percentage of women who completed the treatment and were discharged due to the cure of the lesion was evidenced, consolidating the importance of nursing in the care provided.

KEYWORDS: Breast Neoplasm; Operative Wound Dehiscence; Wound care; Nursing.

1 | INTRODUÇÃO

O câncer de mama é o mais incidente nas mulheres em todo o mundo, excetuando-se o câncer de pele não-melanoma. Corresponde a cerca de 25% dos novos casos de câncer a cada ano, sendo esse percentual um pouco mais elevado no Brasil, chegando a 29%. No Brasil são esperados 59.700 novos casos para o ano de 2019 (INCA, 2018).

Os fatores de risco incluem os fatores endócrinos, como, por exemplo, a menarca precoce e/ou menopausa tardia, a história reprodutiva, o processo de envelhecimento, reposição hormonal por mais de cinco anos; os fatores genéticos como histórico familiar de câncer de mama em parentes de primeiro grau principalmente antes do 50 anos de idade; os fatores de risco modificáveis, como alimentação inadequada, sedentarismo, obesidade e ingestão de álcool; e os fatores ambientais, que são referentes à exposição frequente à radiações ionizantes (INCA, 2018; BERNARDES et al., 2019).

Diagnosticada a neoplasia da mama, o médico em conjunto com sua equipe e o paciente, visa escolher dentre os diversos tipos de tratamento o mais adequado, este pode ser cirúrgico como a mastectomia e a conservadora, assim como sistêmico o que inclui a radioterapia, a quimioterapia, a terapia alvo e a hormonioterapia, podendo ser associados ou não variando conforme o estadiamento da doença, tamanho do tumor, entre outras variáveis (CHAGAS; VIEIRA, 2011; VERMOT, 2011; DIAS et al., 2017).

A cirurgia de mama assim como qualquer procedimento cirúrgico requer cuidados e apresentam riscos. Tanto a cirurgia conservadora, também chamada de lumpectomia, na qual há preservação da mama; e a mastectomia parcial ou total, onde há remoção da mama podem ter complicações no processo de cicatrização da ferida. Dentre estas, destaca-se a deiscência da ferida operatória, que é a separação das bordas dos tecidos que foram unidos por uma incisão, podendo ocorrer sob duas formas: deiscência parcial ou total, com descarga de secreção serossanguinolenta (DIAS et al., 2017; PANOBIANCO, 2010).

Vários fatores podem influenciar a capacidade de cicatrização da ferida, mesmo que esta tenha sido planejada cirurgicamente e realizada de modo a reduzir as complicações. Os fatores podem ser sistêmicos o que inclui presença de infecção, idade, hiperatividade do paciente, oxigenação e perfusão dos tecidos, condições nutricionais, diabetes, tratamento com algumas drogas (corticosteróides, quimioterápicos e radioterápicos) e estado imunológico; e os locais estão relacionados a vascularização das bordas da ferida, grau de contaminação da ferida e tratamento da ferida (asepsia e antisepsia, técnica cirúrgica correta, cirúrgico e cuidados pós-operatórios adequados) (SANTOS et al., 2011; LEAL, 2014).

Espera-se que a cicatrização de feridas dessa natureza, sem infecções, venha a ocorrer entre 2 a 3 semanas. Entretanto, feridas complexas podem demorar mais tempo para cicatrizar. O manejo do tratamento tópico com o preparo adequado do leito dessa ferida de forma a acelerar essa cicatrização endógena e melhorar a eficácia dos produtos avançados, torna-se o objetivo principal do enfermeiro durante sua assistência à saúde (CHAGAS; VIEIRA, 2011).

A ferida operatória com deiscência influencia tanto o aspecto físico como o psicológico. A paciente diante dessa complicação, pode apresentar desconforto com a aparência, ansiedade, medo, depressão, baixa autoestima, além do incômodo com o exsudato e o odor (GOZZO et al., 2014).

Compreende-se, portanto que é essencial uma avaliação criteriosa de um enfermeiro habilitado para incluir no seu plano de cuidados conforto, qualidade de vida, controle de sintomas, reabilitação precoce e cura das lesões com o uso adequado dos materiais disponíveis para o manejo da ferida operatória de cirurgia por câncer de mama com deiscência.

Dessa forma, o presente estudo tem o objetivo de avaliar a efetividade dos curativos com base nas altas por cicatrização do tratamento de deiscência pós-operatória de cirurgia por câncer de mama.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e retrospectivo, com abordagem quantitativa, realizado no ambulatório de mastologia de um hospital de referência, localizado no município de Fortaleza.

Neste setor, há uma sala de exames/procedimentos onde são realizadas punções aspirativas por agulha fina (PAAF) e por agulha grossa (PAG ou core biopsy), retirada de dreno de sucção e/ou pontos, curativos, esses dois últimos procedimentos também realizados pelas enfermeiras, cujo atendimento é registrado no livro específico para tais atividades e também no prontuário eletrônico a partir do Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU), tornando-se fontes de pesquisas secundária.

Foram incluídas no estudo todas as pacientes portadoras de ferida pós-operatória de cirurgia por câncer de mama com deiscência que realizaram curativos com as enfermeiras de janeiro a dezembro de 2017 cuja evolução da situação clínica da ferida foi descrita pelas enfermeiras no sistema AGHU (prontuário eletrônico), compondo a amostra do estudo com 28 mulheres.

Os dados foram extraídos do livro de registros de procedimentos de enfermagem do referido setor e do AGHU coletados de junho a agosto de 2018 sendo organizados em um instrumento elaborado pela pesquisadora com as variáveis sociodemográficas, histórico cirúrgico atual, características da lesão, histórico dos curativos e produtos utilizados. A análise dos dados foi realizada utilizando-se tabelas do Excel e as variáveis do estudo exploradas por frequência simples.

O presente projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética da instituição campo de estudo e aprovado sob o Parecer nº 2.786.007, CAAE 93989318.5.0000.5050. A pesquisa obedeceu a Resolução Nº 466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde que trata da realização de pesquisas com seres humanos. Ressalta-se que por se tratar de uma pesquisa em prontuário, a pesquisadora assinou o Termo de Comprometimento para utilização dos dados.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

A idade das 28 pacientes que constituíram a amostra variou entre 30 a 85 anos, com média de 50,8 anos, a maioria possuía idade entre 30 a 59 anos (75%), mais da metade procedentes de Fortaleza (53,6%), e coabitando com o companheiro (50%).

A indicação do Ministério de Saúde é a realização de mamografia a cada 2 anos para mulheres entre 50 e 69 anos, e mamografia anual a partir dos 35 anos para mulheres pertencentes a grupos populacionais com risco elevado de desenvolver câncer de mama (BRASIL, 2018).

As taxas de incidência aumentam rapidamente dos 35 aos 50 anos e, posteriormente, esse aumento ocorre de forma mais lenta. A coexistência de um companheiro pode ser um facilitador no apoio a adoção dos cuidados necessários ao tratamento (SOUSA et al., 2018).

A grande maioria (89,2%) apresentou o Carcinoma Ductal Invasivo (CDI) e 60,7% das pacientes foram submetidas a mastectomia (com e sem esvaziamento axilar). Pesquisas relacionadas a câncer de mama em mulheres brasileiras de Gozzo et al., (2014) e Oliveira et al., (2015), afirmam que das 62 pacientes de sua amostra, 93,5%

tinham diagnóstico de CDI, e entre 746 participantes, 88,49% também se enquadravam nesse perfil, respectivamente.

Em relação a cobertura utilizada, em 63,3% das feridas foi usado o AGE em gel, óleo ou fazendo parte da composição da gaze de Rayon. O alginato de cálcio e sódio esteve presente em 50% das feridas, isolado ou em uso concomitante com outras substâncias. O hidrogel e a combinação hidrogel+carvão com prata foi utilizado em uma ferida respectivamente.

O AGE é uma loção oleosa a base de ácidos graxos essenciais e vitaminas que revitalizam a pele além de possuir ação hidratante que mantém o equilíbrio hídrico e aumenta a permeabilidade celular estimulando a proliferação. Pode ser usado tanto na profilaxia de lesões de pele como no tratamento. É indicado para lesões abertas não infectadas. A associação do AGE com alginato de cálcio ou carvão ativado e diversos outros tipos de cobertura pode ser realizado com segurança. (SOUBHIA et al., 2016; JORGE, DANTAS; VIEIRA, 2005).

O alginato de cálcio e sódio é utilizado para absorver o exsudato por troca iônica podendo ser utilizado em feridas abertas (planas ou cavitárias), exsudativas. É um tipo de curativo antimicrobiano altamente absorvente. O sódio presente no exsudato e no sangue interage com o cálcio presente no curativo de alginato e essa troca iônica auxilia no desbridamento autolítico resultado da formação de um gel que mantém meio úmido para cicatrização induzindo a hemostasia (DANTAS;VIEIRA, 2005; BLANES, 2017).

O Carvão com Prata trata-se de uma cobertura antimicrobiana de carvão ativado com prata desenvolvida para proteger a ferida contra a infecção, enquanto elimina o odor. Já o Hidrogel é composto por polímero de amido modificado, glicerol e água purificada, com capacidade de doação de umidade, promovendo a absorção de exsudato e realizando o desbridamento seletivo (FRANCO; GONÇALVES, 2008).

Em 80% das feridas foi necessária remoção de tecido através de desbridamento mecânico ou químico, por se tratar de tecido desvitalizado. Precisamente, o desbridamento instrumental foi necessário em 43,3% com o intuito de remover tecidos necrosados.

O desbridamento é um método realizado com a finalidade de remover o tecido desvitalizado, contaminado ou necrosado com o objetivo de expor tecido saudável e assim preparar o leito da ferida, os seus bordos e a pele envolvente para otimizar o processo de cicatrização com uma evolução favorável, interrompendo-se o ciclo de inflamação crônica e potenciando-se as fases de proliferação (granulação e epitelização) e remodelação (SANTOS, OLIVEIRA & SILVA, 2013; STROHAL et al., 2013).

Foram realizados 339 curativos em 30 feridas, devido duas pacientes ter deiscência bilateral. A maioria recebeu alta por cura da ferida (73,3%), tendo permanecido no serviço de 1 a 4 semanas (57,7%), seguido por melhora da ferida com posterior realização de ressutura (10%). Excluiu-se da análise 5 feridas, pois 2 pacientes foram

encaminhadas para outro serviço, 1 abandonou o tratamento após o primeiro curativo, 1 foi a óbito e 1 estava em tratamento até a coleta de dados.

O tempo de tratamento das feridas é variável a depender da gravidade das lesões assim como a resposta do organismo ao uso dos produtos. Condições clínicas como idade, estado nutricional, imobilidade, vascularização, uso de medicamentos contínuos, principalmente drogas imunossupressoras, condições sistêmicas, presença de infecções e tecido desvitalizado, fatores locais e psicossociais do paciente têm que ser avaliadas de forma ampla a fim de obter uma ótima cicatrização e cura da ferida (DEALEY, 2008; GIORDANI; CROSSETTI, 2012).

4 | CONCLUSÃO

Evidenciou-se a efetividade dos curativos realizados pelas enfermeiras pela alta percentagem de mulheres que concluíram o tratamento e obtiveram alta por cura da lesão a partir do uso de coberturas adequadas para cada caso. O conhecimento dos produtos adequados a partir da avaliação correta da ferida e os cuidados prestados pela enfermagem possibilita menor tempo de cicatrização com melhor eficácia.

A caracterização da paciente e o conhecimento das suas particularidades, a partir do histórico de enfermagem, constituindo a primeira etapa do processo de enfermagem, possibilita o planejamento de uma atenção individualizada e direcionada, premissa da qualidade da assistência de enfermagem.

Sendo assim, a conclusão incide na característica dos cuidados prestados, o que pode se tornar o fator mais significativo na determinação da qualidade de vida das pacientes com deiscências pós-operatória por câncer de mama. O tratamento de feridas envolve o acompanhamento periódico de sua evolução por um profissional de enfermagem habilitado por se tratar um processo complexo que submerge além da questão física.

Além disso, destaca-se a importância da elaboração e da aplicação de um instrumento que contemple dados das feridas como classificação, tamanho, aparência, presença de exsudato, tipo de cobertura utilizada, fatores de risco, o que poderá favorecer no acompanhamento e na avaliação da evolução do processo de cicatrização.

Ademais, uma qualificação periódica das enfermeiras acerca de curativos as deixarão expertises no assunto e certamente esse conhecimento afetará positivamente na assistência à saúde. Portanto, conclui-se que a enfermagem consolida-se como grande responsável para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes nesse cenário de cuidado.

REFERÊNCIAS

- BERNARDES, N.B.; SÁ, A. C. F.; FACIOLI, L.S.; FERREIRA, M.L.; SÁ, O.R.; COSTA, R.M. Câncer de Mama X Diagnóstico. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**. v.13, n. 44, p. 877-885, 2019. Disponível em: <http://idonline.emnuvens.com.br/id>.
- BLANES, L. Coberturas padronizadas para curativos. **Hospital São Paulo**. Associação Paulista para o desenvolvimento da medicina. Hospital Universitário da UNIFESP. 2017.
- CHAGAS, C.R; VIERIA, R.J. **Tratado de Mastologia da SBM**. Rio de Janeiro: Revinter, 2011. Volume II. p.1371-1373.
- DEALEY C. **Cuidando de feridas: um guia para enfermeiras**. 3ª ed. São Paulo. Atheneu, 2008. 240 p.
- DIAS M.; ZOMKOWSKI K.; MICHELS, F.A.S.; SPERANDIO, F.F. Implicações das cirurgias de câncer de mama nas atividades profissionais. **Caderno Brasileiro de Terapia Ocupacional**, v. 25, n. 2, p. 325-332, 2017.
- FRANCO D, GONÇALVES L. F. Feridas cutâneas: a escolha do curativo adequado. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v.35, n. 3, p. 203-206, 2008. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-69912008000300013>.
- GIORDANI CS, CROSSETTI MGO. Curativos para tratamento de deiscência em feridas operatórias abdominais: uma revisão sistemática. **Revista gaúcha de enfermagem**. v.33, n.3 p. 182-189, 2012. Disponível em <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/85424/000865840.pdf?sequence>. Acesso em 04 set 2019.
- GOZZO, TO; TAHAN, FP; ANDRADE, M de; NASCIMENTO, TG; PRADO, MAS. Ocorrência e manejo de feridas neoplásicas em mulheres com câncer de mama avançado. **Escola Anna Nery**. v.18, n.2, 2014.
- INCA. **Estimativas para 2018**. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/agencianoticias/site/home/noticias/2018/inca-estima-cerca-600-mil-casos-novos-cancer-para-2018>. Acesso em 09/04/2018.
- SANTOS, JB; PORTO, SG; SUZUKI, LM; SOSTIZZO, LRZ; ANTONIAZZI, JL; ECHER, IC. Avaliação e tratamento de feridas – orientações aos profissionais de saúde. **Hospital de Clínicas Porto Alegre**, 2011.
- SANTOS, I. C. R. V., OLIVEIRA, R. C., & SILVA, M. A. Desbridamento cirúrgico e a competência legal do enfermeiro. **Texto & Contexto Enfermagem**, v.22, n.1, p.184-192, 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-0707201300010002>.
- SOUBHIA, C.M. et al. **Manual de curativos**. Prefeitura Municipal de Campinas. Secretaria de Saúde. Departamento de Saúde. 2016. 24p.
- STROHAL, J. R., DISSEMOND, J., JORDAN, O. B. J., PIAGGESI, A., RIMDEIKA, R., YOUNG, T., & APELQVIST, J. **An updated overview and clarification of the principle role of debridement**. *Journal of Wound Care*, v.22, n.1, p.S1-S49, 2013. Disponível em http://ewma.org/fileadmin/user_upload/EWMA.org/Project_Portfolio/EWMA_Documents/EWMA_Debridement_Document_JWCfinal.pdf
- SOUSA, M.N.A; BEZERRA, A.L.D; TEMOTEO, R.CA. **Saúde e bioética em foco – coletânea de artigos multitemáticos**. 1ª ed. Curitiba: Appris, 2018.
- VERMOT, M.H.R.R. Cuidados gerais com as sobreviventes do câncer de mama. In: YAMADA, B.F.A. O processo de limpeza das feridas. In: JORGE, S.A. **Abordagem multiprofissional do tratamento de feridas**. São Paulo: Editora Atheneu, 2005.p. 45-67.

SOBRE AS ORGANIZADORAS

Bárbara Martins Soares Cruz - Fisioterapeuta. Mestre e doutora em Oncologia (A. C. Camargo Cancer Center). Pós-graduada em Fisioterapia em Terapia Intensiva (Inspirar). Pós-graduanda em Fisioterapia Cardiorrespiratória (Inspirar). Linfoterapeuta® (Clínica Angela Marx). Formação em Reequilíbrio Toracoabdominal® - RTA®. Docente na Uni Ateneu (unidade Lagoa de Messejana). Docente na Faculdade Inspirar (unidades Sobral e Teresina).

Larissa Louise Campanholi - Possui graduação em Fisioterapia pelo CESCAGE (2005), pós-graduação em Fisioterapia Cardiorrespiratória pelo CBES (2007), aperfeiçoamento em Fisioterapia Pediátrica e Neonatal pelo Hospital Pequeno Príncipe (2007), especialista em Fisioterapia em Oncologia pela ABFO/COFFITO (2012), mestrado (2009) e doutorado (2013) em Oncologia pela Fundação Antonio Prudente - A. C. Camargo Cancer Center. Atualmente é fisioterapeuta do Instituto Sul Paranaense de Oncologia (ISPON), docente do curso de Fisioterapia do CESCAGE e de diversas pós-graduações de Oncologia, coordenadora do curso de pós-graduação em Oncologia no IBRATE, Diretora Científica da Associação Brasileira de Fisioterapia em Oncologia (ABFO) e membro do comitê de fisioterapia da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP).

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adoecer 53, 56, 63, 65
Alopecia 31, 32, 33, 34, 38, 39, 40
Assistência Integral à Saúde 45
Atuação Fisioterapêutica 85, 93
Avastin 41, 42, 43

C

Câncer 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 23, 26, 27, 31, 32, 33, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 58, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 77, 79, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 91, 93, 94
Câncer de Mama 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 31, 32, 33, 38, 39, 52, 53, 54, 66, 75, 81
Carcinoma Endometriode 42
Carcinoma epitelial do ovário 78
Carcinoma hepatocelular 21, 22
Colonoscopia de screening 29

D

Deiscência de Ferida Operatória 14

E

Enfermagem 14, 17, 19, 20, 31, 50, 65

F

Fisioterapia 12, 85, 87, 93, 94, 95

H

Hospitalização 45, 49, 60, 64

I

Idoso 45, 46, 47, 48, 49, 50
Imunoterapia 67, 69, 70, 72, 73, 74, 75
Internato 51

N

Neoplasia 6, 14, 15, 21, 22, 23, 24, 26, 29, 33, 41, 42, 51, 73, 79, 82
Neoplasia da Mama 14, 15
Neoplasias Endométrio 42
Neoplasias ovarianas 77, 78, 79, 80

O

Oncologia 12, 14, 21, 22, 27, 29, 31, 34, 38, 39, 40, 41, 45, 51, 56, 65, 67, 69, 70, 71, 72, 75, 76, 77, 82, 85, 87, 92, 95

P

Palição 22

Perfil Epidemiológico 1, 2, 11, 12

Projeto de ser 56, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 65

R

Recidiva 41, 42, 43, 44, 67

Remissão 41, 42, 43

Residência 7, 14, 21, 29, 31, 41, 45, 47, 51, 54, 56, 67, 77, 85

S

Sarcoma Osteogénico 85, 87

Saúde pública 50, 66, 67, 68, 87

T

Terapêutica 25, 27, 29, 69, 74, 77, 78, 82, 83, 92

Trastuzumabe 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12

Tratamento de Feridas 14, 19, 20

Tumor neuroendócrino de reto 29

V

Violência 51, 52, 53, 54, 55

